



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

Evaluación financiera del Centro de Salud San Juan y Chordeleg de enero – diciembre 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Bueno Cuji, Silbia Cecilia Lcda.

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita Mgts.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Dra.

Norita Angelita Buele Maldonado Mg

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera del Centro de Salud San Juan y Chordeleg de enero – diciembre 2014”, realizado por la Lcda. Silbia Cecilia Bueno Cuji, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Cuenca, abril de 2016

Norita Angelita Buele Maldonado Mgts.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Lcda. Silbia Cecilia Bueno Cuji, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera del Centro de Salud San Juan y Chordeleg de enero – diciembre 2014, de la Titulación Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local, siendo Buele Maldonado, Norita Angelita Mgts, directora del trabajo en mención. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

Cuenca, abril de 2016

Lcda. Silbia Cecilia Bueno Cuji
CI 0104799408

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación representa todo mi sacrificio, y desvelos dedico a las personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo, a mi Esposo y mis hijos quienes me han dado todo su apoyo durante este posgrado y poder compartir este momento tan importante de formación profesional.

A mis padres por ser el pilar de mis triunfos y fracasos, por sus consejos de superación y sé que este momento es muy especial para ellos como lo es para mí, ya que sin el apoyo incondicional de todos ellos, no hubiese logrado obtener este sueño.

Lcda. Silbia Bueno

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

Mi especial agradecimiento a la MG. Norita Buele por su valioso aporte en la dirección y asesoría en la presente investigación quien no estimo esfuerzo alguno para poner a mi disposición su vasta experiencia.

A mi familia que con comprensión y afecto aceptaron nuestro transitorio alejamiento de las obligaciones del hogar mientras realice la dura tarea de construir el conocimiento durante el periodo de esta Maestría que servirá para el adelanto y progreso de la institución al cual me desempeño.

Lcda. Silbia Bueno

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO I:	8
MARCO TEÓRICO	8
1.1 Marco institucional.....	9
1.1.1 Aspecto Geográfico del Lugar.....	9
1.1.2 Población Chordeleg.....	9
1.1.3 Población de San Juan- Gualaceo.	10
1.1.4 La Misión.....	13
1.1.5 La Visión	13
1.1.6 Organización administrativa	13
1.1.7 Servicios que prestan las Instituciones de salud.....	15
1.1.8 Datos estadísticos de la cobertura y epidemiología.....	17
1.1.9 Análisis del perfil epidemiológico.....	18
1.1.10 El modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural– MAIS-FCI.....	19
1.2 MARCO CONCEPTUAL.....	21
1.2.1 La Salud.....	21
1.2.2 Implementación del Tarifario para el sistema nacional de salud.....	22
1.2.3 Componente de financiamiento del Sistema Nacional de Salud	22
1.2.4 Costos que intervienen en los servicios de Salud.....	23
1.2.5 El Sistema de Información Gerencial en el sistema de salud	24
1.2.6 Eficiencia.....	26
1.2.7 Eficacia.....	26
CAPITULO II:	27

DISEÑO METODOLÓGICO	27
2.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	28
2.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS	29
2.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS	30
2.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	31
CAPITULO III:	34
RESULTADOS	34
3.1 RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS	35
3.1.1 Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	35
3.1.2 Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos	36
3.1.3 Actividad 1.3 Recolección de información	37
3.1.4 Actividad 1.4. Generación de Resultados de Costos.....	40
3.1.5 Análisis del indicador del resultado esperado.	48
3.2 RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD PLANILLADO.....	48
3.2.1 Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	48
3.2.2 Actividad 2.2 Recolección de información	49
3.2.3 Resultado del indicador de la actividad.....	50
3.2.4 Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	51
3.2.5 Análisis del indicador del resultado esperado II	52
3.3 RESULTADO 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO	53
3.3.1 Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio	53
3.3.2 Actividad 3.2 Socialización de resultados.....	54
3.3.3 Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.....	54
3.3.4 Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación	58
3.3.5 Actividad 3.5. Entrega de informes a las autoridades distritales	58
3.3.6 Actividad 3.6. Análisis con autoridades distritales	58
3.3.7 Análisis del indicador del resultado esperado	58
3.4 ANÁLISIS GENERAL	58
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES.....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXOS	65
Anexo 1. Cuadro 1 y Cuadro 4 de winSig.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Detalle de la población del cantón Chordeleg	9
Tabla 2. Proyección Referencial de la Población del Cantón Chordeleg según años en grupos de edades. Periodo 2010-2020.	10
Tabla 3. Proyección Referencial de la Población del Cantón Gualaceo según años en grupos de edades. Periodo 2010-2020.	11
Tabla 4. Indicadores demográficos – Salud de Gualaceo (San Juan) y Chordeleg (Chordeleg) en la Provincia del Azuay.	11
Tabla 5. Indicadores Determinantes Sociales de Gualaceo (San Juan) y Chordeleg (Chordeleg) en la Provincia del Azuay.	12
Tabla 6. Servicios ofrecidos en el Centro de Salud Chordeleg y San Juan.....	15
Tabla 7. Cobertura del Centro de Salud Chordeleg y San Juan	16
Tabla 8. Morbilidad de San Juan	17
Tabla 9. Cuadro de morbilidad de Chordeleg.	18

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Organigrama Distrital 01D04.....	14
Figura 2. Cuadro Gerencial 1 y 4 Anual de la Unidad de Chordeleg y San Juan.....	39
Figura 3. Cuadro Gerencial 1 y 4 Anual de la Unidad de Chordeleg y San Juan.....	39
Figura 4. Cuadro 4 del winsig costos de Operación Anual de Chordeleg y San Juan.....	40
Figura 5. Matriz de costo hora hombre.....	57

RESUMEN

La transformación social y económica que vive la salud en la última década, ha permitido reorganizar en su estructura tanto de recursos humanos como económicos, la finalidad es cubrir la demanda en salud de toda la población de una manera eficiente. Esta investigación tuvo por objetivo evaluar el componente financiero de los Centros de Salud de Chordeleg y de San Juan del Distrito 01D04 en la zonal 6, encontrando como resultado que los gastos en salud superan las asignaciones económicas para cada una de las instituciones de salud, no hay un punto de equilibrio satisfactorio, debido a que en las instituciones gubernamentales tiene una visión sin fines de lucro, sin embargo este comportamiento puede estar sujeto a la falta de registro adecuado en la prestación de servicios. El primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente.

PALABRAS CLAVES: Análisis financiero, eficiencia, eficacia, punto de equilibrio, prestación de servicio.

ABSTRACT

The social and economic transformation taking place in health in the last decade, has allowed reorganize its structure in both human and economic resources, the purpose is to meet the demand for health of the entire population in an efficient manner. This research aimed to evaluate the financial component of the Health Centers Chordeleg and San Juan del 01D04 District in the zonal 6 found as a result that health expenditures exceed the financial allocations for each of the health institutions, not there is a satisfactory balance point, because in government institutions has a vision nonprofit, however this behavior may be subject to lack of proper record in providing services. The first level of care does not generate a reliable and complete information to assess objectively the behavior of the different elements of the production process, both in the administrative field and financially. The information to be more limited is poor.

KEYWORDS: Financial analysis, efficiency, effectiveness, breakeven service delivery.

INTRODUCCIÓN

La transformación económica y social llevada a cabo por el proceso Revolucionario, ha transformado profundamente el ejercicio de la profesión en el sector de la salud, por ello se le ha asignado mejores recursos con el fin de mejorar la calidad del servicio a los usuarios. Esta asignación de recursos genera información financiera y de costos.

No obstante, las personas encargadas de la vigilancia, regulación y control de estos recursos en el Centro de salud de Chordeleg y de San Juan no han logrado aplicar un manejo contable y financiero ordenado y eficiente, mediante la optimización de recursos económicos, tecnológicos y humanos adecuados; que fomente un desarrollo sostenible y autónomo. Todo esto con el objetivo de mantener o restablecer la salud de los pacientes.

Al tema del control contable no se le ha otorgado la importancia suficiente lo que desencadena la ineficiencia en la reforma introducida al sistema de salud. La metodología empleada en el tratamiento de la información contable genera resultados irreales y no permite que las directivas tomen decisiones acertadas en los criterios de distribución y manejo de recursos.

En esta investigación se han planteado los siguientes objetivos

- Evaluar el componente financiero de los Centros de Salud de Chordeleg y de San Juan del Distrito 01D04 de la zona, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

En los Centros de Salud de Chordeleg y San Juan, el manejo ineficiente de materia contable de costos y gastos en este tipo de entidad, ha hecho que la zonal asigne los recursos económicos de manera parcial. Dicha situación ha generado inconformidad en los pacientes como en el personal de salud por falta de recurso, lo que resulta en una atención de baja calidad.

Se realizó un estudio de la situación financiera de la entidad pública con el fin de optimizar la gestión y rendimiento de los recursos materiales e intangibles de manera que puedan ser sustentados en cada auditoría realizada por la zonal. De esta manera la institución contará con un soporte financiero real que justifique la reasignación de recursos.

PROBLEMATIZACIÓN

Al evaluar el contexto situacional de los centros de salud de atención primaria de Chordeleg y de San Juan se encontró que no existe una evaluación financiera. Por otra parte estas Instituciones ofrecen servicios de salud ambulatorios como: medicina general, enfermería, odontología, farmacia, vacunación y programas en promoción de salud desarrollados a las diferentes grupos etarios existentes, donde se trata salud preventiva en: embarazos adolescentes y métodos anticonceptivos, drogadicción y alcoholismo, autocuidados en hipertensión, diabetes, nutrición, entre otros. Los cuales generan altos costos de operatividad para el Estado desde el primer nivel de atención (Centros de Salud nivel I), que al no ser controlados y gestionados de manera eficiente mediante un control contable y financiero, hace que los recursos tanto económicos como humanos se vean subutilizados

El centro de salud de Chordeleg a pesar de ser catalogado como un centro de salud tipo B2, solo cuenta con médicos generales, ginecólogo, odontología, laboratorista, enfermeras y personal de apoyo para estadística y oficios varios. No existen rayos X y no se realizan partos ni hospitalización.

El centro de salud de San Juan es un centro básico (A1) y cuentan con el servicio de un médico general, dos médicos rurales y personal de apoyo para enfermería y oficios varios.

Estos dos centros de Salud están bajo la administración del distrito 01D04, quien asigna y distribuye los recursos financieros, materiales y humanos, por tanto están sometidos a la logística del distrito y no cuentan con una política autónoma de control contable de todos sus recursos, esto se desencadena en baja eficiencia en el servicio.

La falta de control contable en todas las áreas del centro de salud, a excepción de farmacia, hace que no se cuantifique los rubros de ingreso y egreso de los gastos presupuestados, control de inventario, no existen balances que sustenten la liquidez financiera del presupuesto asignado, presentándose una responsabilidad financiera limitada, que no demuestra los valores reales de costos generados por los servicios prestados a la población.

Si bien es cierto que la última década el Ministerio de Salud Pública ha incrementado cambios estructurales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, es evidente la falta de una administración financiera dentro de los centros de salud que permitan conocer de manera detallada los costos y valores del ejercicio del servicio de prestación de salud. De esta manera el control

financiero permitirá encontrar problemas que aquejan a la institución y fortalezas en la administración de los recursos económicos, materiales y humanos.

Conocer los costos generados por los centros de Salud permitirá saber la situación real que a traviesa, permitiendo modificar la asignación de recursos financieros, materiales y humanos, estas estrategias serán argumentos válidos que justifiquen la solicitud de mayores recursos por parte del distrito.

Identificar los costos generados por la institución conociendo en detalle los servicios prestados, la intervención de recursos utilizados y valorar económicamente los servicios de Salud, son estrategias que permiten realizar adecuadamente una gestión y evaluación sanitaria que sirva de fundamento para la toma de decisiones en la asignación de recursos a la Institución de Salud. La alta demanda de los servicios de Salud y el control que gestiona el Distrito, fomenta la toma de decisiones y gestión financiera basados en evidencias.

En esta investigación se efectuará una revisión general de evaluación económica, sobre todo los servicios de salud ofrecidos en los Centros de salud de Chordeleg y San Juan, buscando sirva de fundamento para el Estado en la toma de decisiones en salud y se llegue a alcanzar la equidad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios de salud pública.

JUSTIFICACIÓN

Es necesario entender el proceso contable de la institución que permita examinar los costos de los servicios que genera, el control sobre el uso de recursos y su distribución; no es un manejo que se debería dar por la dirección de la entidad ni por personal de salud sin los conocimientos suficientes.

El control de costos y una evaluación financiera dentro de un centro de salud debería ser una exigencia y un principio, cuando este control es limitado las prestaciones de salud se tornan restringidas e ineficientes. La falta de un sistema de valoración económica de los servicios de salud, con procesamiento de información en tiempo real, hace que en distintas áreas se generen anomalías como: robo de medicamentos, desconocimiento de medicina faltante por parte de los médicos que la recetan, exceso de citas asignadas para atención, desorden y malestar dentro del grupo de trabajo, esto situación los deja sin fundamentos para tomar decisiones acertadas en la atención a los pacientes generando deficiencia en la prestación de servicios.

Además, no contar con un sistema de costos que genera cada paciente ha hecho que la entidad no conozca aspectos financieros como su presupuesto, ingresos generados, ingresos pendientes e indicadores de gestión.

En función de lo citado anteriormente se plantea realizar un estudio de Evaluación financiero de costos, donde se conozca la realidad de la entidad. Determinando el uso correcto de recursos económicos y humanos encaminados a la atención de manera óptima del paciente. La población que sería beneficiada es la comunidad de Chordeleg y de San Juan.

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar el componente financiero de los Centros de Salud de Chordeleg y de San Juan del Distrito 01D04 de la zonal 6, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

Objetivos Específicos

- Realizar costeo de los servicios de salud.
- Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud
- Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

CAPÍTULO I:
MARCO TEÓRICO

1.1 Marco institucional

1.1.1 Aspecto Geográfico del Lugar

El cantón Chordeleg se ubica al Sur este de la Sierra Ecuatoriana, provincia del Azuay. En Chordeleg la altura va desde una altura mínima de 2.220 msnm en las playas de Santa Bárbara hasta una altura máxima de 3.940 msnm en la zona más alta de páramo y que actualmente corresponde al Área de Bosque y Vegetación Protectora del río Zhío, en las parroquias de Principal y Deleg sol. En el cantón Chordeleg posee un área de 10498.4 ha.

1.1.2 Población Chordeleg

Según el último Censo del 2010, el cantón Chordeleg cuenta con una población de 12.577 habitantes y una superficie de 104,7 km², presentando una densidad poblacional de 120,12 hab/ km². Esta medida es mayor a la nacional que es del 47,4 hab/ km² y expresa un alto nivel de dispersión de la población especialmente de los sectores rurales. En tanto que a nivel del centro cantonal la población está concentrada.

La población del cantón Chordeleg representa el 1,76% del total de la provincia del Azuay ha crecido en el último período censal a un ritmo de un 1,04 por ciento promedio anual.

Tabla 1. Detalle de la población del cantón Chordeleg

Población	Hombres	Mujeres	Rural	Urbano	Mestizo/a	Blanco/a	otro/a
Habitantes	5.141 (46.3%)	5.667 (53.7%)	4209 (33.5%)	8368 (66.5%)	94%	4%	2%

Fuente: INEC, Censo poblacional y Vivienda 2010

Se estima una proyección de la Población del Cantón Chordeleg, según la siguiente tabla:

Tabla 2. Proyección Referencial de la Población del Cantón Chordeleg según años en grupos de edades. Periodo 2010-2020.

Código	Cantón	GRUPOS DE EDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
111	CHORDOLEG	< 1 año	289	293	293	292	290	289	287	286	285	283	282
111	CHORDOLEG	1 - 4	1.148	1.151	1.157	1.163	1.167	1.168	1.164	1.158	1.152	1.147	1.142
111	CHORDOLEG	5 - 9	1.418	1.422	1.426	1.430	1.434	1.438	1.444	1.450	1.454	1.456	1.455
111	CHORDOLEG	10 - 14	1.616	1.621	1.626	1.630	1.634	1.639	1.644	1.648	1.652	1.656	1.659
111	CHORDOLEG	15 - 19	1.486	1.503	1.516	1.526	1.533	1.538	1.542	1.544	1.547	1.549	1.552
111	CHORDOLEG	20 - 24	1.177	1.205	1.229	1.251	1.270	1.286	1.299	1.309	1.315	1.320	1.322
111	CHORDOLEG	25 - 29	929	960	991	1.020	1.048	1.074	1.098	1.120	1.139	1.156	1.169
111	CHORDOLEG	30 - 34	670	695	721	747	774	800	826	852	877	900	922
111	CHORDOLEG	35 - 39	671	693	716	741	767	795	825	855	886	918	949
111	CHORDOLEG	40 - 44	586	600	616	632	650	669	690	713	738	764	792
111	CHORDOLEG	45 - 49	527	540	553	566	579	592	607	622	638	656	675
111	CHORDOLEG	50 - 54	479	493	507	521	535	548	561	575	588	601	615
111	CHORDOLEG	55 - 59	408	420	433	446	460	474	488	501	515	528	542
111	CHORDOLEG	60 - 64	350	359	369	379	390	402	414	427	440	454	467
111	CHORDOLEG	65 - 69	359	368	378	388	398	409	420	432	444	458	472
111	CHORDOLEG	70 - 74	292	299	308	316	325	334	344	353	363	373	384
111	CHORDOLEG	75 - 79	274	279	285	292	299	307	316	325	334	344	355
111	CHORDOLEG	80 y Más	394	387	384	383	384	387	391	397	404	413	422
111	CHORDOLEG	TOTAL	13.074	13.289	13.507	13.723	13.938	14.150	14.360	14.568	14.773	14.976	15.176

Fuente: INEC, Censo de Población y Vivienda 2010

1.1.3 Población de San Juan- Gualaceo.

La parroquia San Juan tiene asignada una población 5.713 habitantes y cuenta con un Centro de Salud Tipo A que pertenece al Distrito 01D04 Chordeleg - Gualaceo.

La parroquia San Juan se encuentra ubicada a 30 minutos del cantón Gualaceo, tiene 11 comunidades que son: Tunzha, Lluzhincay, San Miguel, San Luis, Uzhar, San Antonio, San José, Bacpancel, Dunla, San Gabriel y La Dolorosa.

Población y Grupos Vulnerables: La gente que vive en la parroquia San Juan es gente Mestiza, la población se ha dividido en grupos de edad, además existen personas con discapacidad quienes están incluidos en los programas Manuela Espejo y Joaquín Gallegos Lara.

Tabla 3. Proyección Referencial de la Población del Cantón Gualaceo según años en grupos de edades. Periodo 2010-2020.

Código	Cantón	GRUPOS DE EDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
103	GUALACEO	< 1 año	980	985	983	973	963	953	944	935	927	919	912
103	GUALACEO	1 - 4	4.060	4.054	4.055	4.057	4.052	4.035	4.003	3.963	3.925	3.888	3.853
103	GUALACEO	5 - 9	5.229	5.221	5.211	5.201	5.189	5.179	5.177	5.175	5.165	5.147	5.119
103	GUALACEO	10 - 14	5.567	5.558	5.546	5.534	5.524	5.514	5.503	5.493	5.480	5.466	5.453
103	GUALACEO	15 - 19	5.083	5.115	5.135	5.144	5.144	5.136	5.123	5.108	5.093	5.078	5.064
103	GUALACEO	20 - 24	4.005	4.078	4.142	4.196	4.239	4.272	4.294	4.307	4.309	4.304	4.292
103	GUALACEO	25 - 29	3.056	3.142	3.226	3.306	3.381	3.450	3.511	3.564	3.608	3.643	3.668
103	GUALACEO	30 - 34	2.319	2.393	2.471	2.549	2.627	2.705	2.780	2.853	2.922	2.987	3.046
103	GUALACEO	35 - 39	2.072	2.128	2.189	2.255	2.325	2.398	2.475	2.555	2.635	2.716	2.795
103	GUALACEO	40 - 44	1.863	1.899	1.937	1.979	2.026	2.077	2.132	2.193	2.258	2.327	2.399
103	GUALACEO	45 - 49	1.777	1.812	1.846	1.880	1.914	1.949	1.986	2.026	2.070	2.118	2.170
103	GUALACEO	50 - 54	1.499	1.536	1.572	1.607	1.641	1.674	1.707	1.739	1.771	1.803	1.836
103	GUALACEO	55 - 59	1.439	1.475	1.513	1.552	1.592	1.633	1.673	1.712	1.750	1.787	1.823
103	GUALACEO	60 - 64	1.350	1.379	1.410	1.442	1.477	1.514	1.553	1.593	1.635	1.677	1.720
103	GUALACEO	65 - 69	1.206	1.232	1.259	1.286	1.314	1.343	1.374	1.405	1.439	1.475	1.513
103	GUALACEO	70 - 74	998	1.019	1.042	1.066	1.091	1.117	1.143	1.169	1.197	1.225	1.253
103	GUALACEO	75 - 79	754	764	776	790	806	824	843	863	885	907	930
103	GUALACEO	80 y Más	1.230	1.204	1.188	1.180	1.178	1.181	1.189	1.201	1.217	1.236	1.259
103	GUALACEO	TOTAL	44.487	44.994	45.501	45.997	46.482	46.954	47.411	47.855	48.286	48.702	49.104

Fuente: INEC, Censo de Población y Vivienda 2010

A continuación se detalla las tasas, índices y porcentajes de diferentes ítems con el fin de realizar una descripción pormenorizada de las características socioeconómicas y de salud de la población de los cantones de Gualaceo (Parroquia San Juan) y Chordeleg (Cabecera cantonal Chordeleg):

Tabla 4. Indicadores demográficos – Salud de Gualaceo (San Juan) y Chordeleg (Chordeleg) en la Provincia del Azuay.

INDICADOR	Provincia del Azuay	
Tasa global de fecundidad en la Provincia del Azuay	2,20	
Tasa de natalidad en la Provincia del Azuay	1.9	
Tasa de mortalidad general (por mil habitantes) en la Provincia del Azuay	4.29	
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) en la Provincia del Azuay	25,42	
Tasa de mortalidad materna en la Provincia del Azuay	123.88	
	Gualaceo (San Juan)	Chordeleg (Chordeleg)
Índice de envejecimiento	21,19	28,82
Porcentaje de la población con discapacidad	6,79	8,64

psiquiátrica		
Porcentaje de la población con discapacidad mental	16,98	12,95
Porcentaje de la población con discapacidad físico – motora	36,60	34,32
Porcentaje de la población con discapacidad visual	22,26	28,86
Porcentaje de la población con discapacidad auditiva	13,58	15,68
Porcentaje de embarazo adolescente	19,08	17,07
Mujeres en edad fértil	1.255,00	1.844,00

Fuente: INEC, 2010

Tabla 5. Indicadores Determinantes Sociales de Gualaceo (San Juan) y Chordeleg (Chordeleg) en la Provincia del Azuay.

INDICADOR	Gualaceo (San Juan)	Chordeleg (Chordeleg)
Pobreza por NBI (Hogares)	67,22	65,91
Pobreza por NBI (Personas)	69,30	66,42
Tasa de analfabetismo	25,00	7,76
Tasa de analfabetismo informático en la Provincia del Azuay	27,7	
Índice de acceso a servicios públicos básicos	4,50	55,36
Porcentaje de viviendas con servicio de energía eléctrica	92,19	96,33
Viviendas con eliminación de aguas servidas por red pública de alcantarillado	105,00	1.063,00
Porcentaje de viviendas con un adecuado sistema de eliminación de excretas	48,97	81,55

Fuente: INEC, 2010

1.1.4 La Misión

Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en marco de las políticas nacionales del sector y normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad, eficiencia y equidad.

1.1.5 La Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

1.1.6 Organización administrativa

A continuación se detalla el organigrama del Distrito 01D04 de los cantones Chordeleg y Gualaceo:

Figura 1. Organigrama Distrital 01D04



Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2014

1.1.7 Servicios que prestan las Instituciones de salud.

El centro de Salud de la parroquia es de nivel I, es un centro de tipo A de complejidad baja, el mismo que ofrece una atención ambulatoria, fomento y promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud, promueve también acciones básicas de saneamiento y participación comunitaria.

Promoción de salud. El centro de salud realiza acciones de promoción como charlas educativas, reuniones con organizaciones, demostraciones prácticas sobre temas de salud relacionados con enfermedades frecuentes, socio dramas para incentivar a la población la atención en la Unidad Operativa, formación del Club del Adulto Mayor, Diabéticos e Hipertensos, Embarazadas, Adolescentes.

El centro de Salud en conjunto con el GAD parroquial y el Municipio de Gualaceo colaboran con las acciones de prevención: como ferias de Salud, Visitas Domiciliarias, Club, etc.

Análisis de los servicios de salud. La red de los servicios de salud que recibe la parroquia son el Centro de Salud del Ministerio, el Puesto de Salud del Seguro Social, además se suman a esto las personas de la Medicina Ancestral.

Los Servicios de Salud ofrecidos por el Centro de Salud Chordeleg y San Juan se resumen en el siguiente cuadro.

Tabla 6. Servicios ofrecidos en el Centro de Salud Chordeleg y San Juan

Centro de Salud San Juan Tipología A1	Centro de Salud Chordeleg TIPOLOGÍA B2
Medicina, Enfermería, Odontología, Farmacia	Medicina, Obstetricia, Enfermería, Odontología, Farmacia Servicios Complementarios: Ecografía, RX, Toma de muestras de Laboratorio.

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2014

La cobertura de cada uno de los Centros de Salud objetivos de esta investigación se detalla a continuación:

Tabla 7. Cobertura del Centro de Salud Chordeleg y San Juan

	C O M P O N E N T E S		SAN JUAN	CHORDELEG
	C O B E R T U R A S	PRENATAL		37,5
PARTOS			-	-
POSPARTOS			10,7	41,5
PLANIFICACIÓN FAMILIAR			4,7	18,7
DOC. CERVICO-UTERINO			11,2	20,6
DOC. MAMARIO			-	8,2
MENORES DE 1 AÑO			75,0	175,7
1 - 4 AÑOS			33,1	78,1
5 - 9 AÑOS			43,1	55,5
10 - 14 AÑOS			21,9	24,6
15 - 19 AÑOS			9,8	105,8
20 - 64 AÑOS			12,4	73,3
65 y + AÑOS			5,2	61,8
C O N C E N T R A C I Ó N	PRENATAL		2,5	5,4
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR		1,2	2,0
	MENORES DE 1 AÑO		1,8	2,6
	1 - 4 AÑOS		2,8	4,0

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2014

1.1.8 Datos estadísticos de la cobertura y epidemiología.

Tabla 8. Morbilidad de San Juan

Orden de patología	Diagnóstico	Cantidad	Total
1.-	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	532	
2.-	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	465	
3.-	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	355	
4.-	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	302	
5.-	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	215	
6.-	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	162	
7.-	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	145	
8.-	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	79	
9.-	VAGINITIS AGUDA	58	
10.-	DISPEPSIA	52	
Primer subtotal			2.365

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2014

Tabla 9. Cuadro de morbilidad de Chordeleg

Orden de patología	Diagnóstico	Cantidad	Total
1.-	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1.108	
2.-	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	959	
3.-	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	625	
4.-	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	492	
5.-	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MÚLTIPLES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	286	
6.-	DISPEPSIA	277	
7.-	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	199	
8.-	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	158	
9.-	VAGINITIS AGUDA	152	
10.-	DOLOR EN ARTICULACIÓN	151	
Primer subtotal			4.407

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2014

1.1.9 Análisis del perfil epidemiológico

El perfil de epidemiología en los cantones de San Juan y Chordeleg se observa la prevalencia de enfermedades respiratorias, las mismas son causada por infecciones bacterianas o virales, seguidas de infecciones gastrointestinales o inflamatorias del aparato digestivo, la falta de agua potable y saneamiento se evidencia en las cifras que se presentan en atención de salud en los dos cantones, estas infecciones son más prevalentes en la población de San Juan. A pesar del cambio social que el país ha experimentado en la última década, aún hace falta cubrir ciertas necesitadas esenciales para la población. Así mismo la situación de la planificación familiar es subestimada por esta población, no se considera esencial el control de la salud reproductiva en esta población. Si bien existe disponibilidad de servicios de planificación familiar en los dos centros de salud, no asisten a obtener estos servicios, así también los servicios de control prenatal. Las enfermedades con menor prevalencia son las infecciones del tracto urogenital,

enfermedades crónicas no transmisibles, la cobertura que brindan los centros de salud de los dos cantones son limitados, de allí que la atención de estas patologías se referencias a instituciones de salud de nivel II, para que les brinden mayores estudios, las contrareferencias para control de dichas patologías son atendidas en centros de salud de nivel I.

El primer nivel atiende la promoción y el mantenimiento de la salud buscando unos mejores estilos de vida, atiende la consulta preventiva para evitar enfermedades, los controles médicos requeridos para mantener la salud y enfermedades agudas de baja complejidad.

1.1.10 El modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural-MAIS-FCI

Por tanto el MAIS-FCI define la actuación de sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para trabajar conjuntamente y dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida.

Propósito del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural

Garantizar los derechos en salud y el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir al mejorar las condiciones de vida y salud de la población ecuatoriana a través del enfoque integral en salud centrado en el cuidado y recuperación de la salud individual, familiar, comunitaria como un derecho humano.

Objetivo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural

Su objetivo es integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral.

Principios del Modelo de Atención Integral de Salud

- Garantía de los derechos de las y los ciudadanos garantizando condiciones para el desarrollo de una vida saludable y el acceso universal a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, a través de mecanismos de organización, provisión, gestión y financiamiento adecuados y suficientes para cubrir a toda la población, eliminando las barreras de acceso a la salud.
- Universalidad: es la garantía a iguales oportunidades para el cuidado y atención integral de salud de toda la población en territorio ecuatoriano, independientemente de la nacionalidad, etnia, lugar de residencia, sexo, nivel de educación, ocupación, ingresos.
- Integralidad: desde una visión multidimensional y biopsicosocial de la salud individual y colectiva, actuando sobre los riesgos y condiciones que afectan la salud; identificando y potenciando los factores protectores de la salud.
- Equidad: Acceso a la atención de salud y ambientes saludables; trato equitativo en el sistema de salud y en otros servicios sociales.
- Continuidad: Es el seguimiento al estado de salud de las personas; las familias, el control de los riesgos y factores determinantes para la salud y su entorno; atención de cualquier episodio de enfermedad específica hasta su resolución o su rehabilitación.
- Participativo: Planes y estrategias que contribuyan a la participación activa de las personas y los colectivos en decisiones sobre las prioridades de intervención y en la generación de una cultura de corresponsabilidad y auto cuidado.
- Desconcentrado: Transferencia de competencias de una entidad administrativa del nivel nacional a otra jerárquicamente dependiente.
- Eficiente, eficaz y de calidad: Optimizando el uso racional de recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente grupos de poblaciones vulnerables. La eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos.
- Que la gestión y atención busque resultados de impacto social, para mejorar la calidad de vida de la población

1.2 MARCO CONCEPTUAL

1.2.1 La Salud

La Organización Mundial de la Salud- 2006, señala que «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.», es entonces que se considera la salud un estado de bienestar, aunque es evidente que es determinado por diferentes factores dinámicos como geografía, medio ambiente, cultura, educación, costumbres y/o preferencias. Por otra parte, cabe resaltar que la salud en países de América Latina depende ampliamente de las políticas de Estado lo que ocasiona la alta demanda de servicios y por tanto baja satisfacción de las expectativas de la comunidad. A demás este tipo de situaciones se ve incrementados en los costos elevados que representa la prestación de los servicios de Salud.

En el Ecuador se han implementado diferentes políticas de Estado, que organizan y dirigen la salud de manera que toda la población que acude a Centros Estatales acceda de manera eficiente y por niveles de atención de acuerdo a su necesidad y estado de Salud.

Una las Planificaciones estratégicas de atención organizada de salud es el MAIS (Modelo de Atención Integral de Salud, 2012, p.56), quien proyecta a la Salud como:

El accionar integrado de los actores del Sistema Nacional de Salud hacia la garantía de los derechos en salud y el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir al mejorar las condiciones de vida y salud de la población ecuatoriana a través de la implementación del Modelo Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural.

Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales”.

El MAIS organiza a los servicios de salud en niveles de atención, permitiendo organizar la oferta de servicios y garantizar la capacidad resolutive y continuidad requerida para dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población.

La provisión de los servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud se organiza por niveles de atención en I, II, III y IV nivel y en la lógica de trabajo interinstitucional en redes y microrredes a nivel territorial. (Ministerio de Salud Pública, 2012, p. 56 – 85)

Los Centros de Salud de Chordeleg y San Juan están dentro de la categoría de Nivel I. La cual considera como la puerta de ingreso a los demás niveles de salud. Este nivel está enfocado a resolver el 80% las necesidades básicas de salud de la comunidad a través del sistema de referencia y contrarreferencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema.

Estos servicios de salud dan servicios intra y extramurales enfatizados en la prevención y promoción de la salud.

1.2.2 Implementación del Tarifario para el sistema nacional de salud

De acuerdo a la norma de evaluación de servicios de salud pública del Ministerio de salud (2013). El Tarifario es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud pública y privada en el marco de la Red Pública Integral y Complementaria del Sistema Nacional de Salud. El tarifario integra las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario que permite establecer el monto de pago por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud.

Constituye el instrumento para compra y venta de servicios a nivel de instituciones públicas y entre éstas y las privadas y registra el techo máximo para la compra de servicios. Para el pago entre las instituciones del sector público se realizará a través de cruce de cuentas para lo cual se requiere la implementación del planillaje/facturación.

1.2.3 Componente de financiamiento del Sistema Nacional de Salud

De acuerdo al manual del MAIS 2012, normalmente la asignación de recursos a las unidades Distritales está basada en gastos históricos y capacidad de gasto, en función de estos dos insumos se asignan los recursos cada año.

Criterios de Población

Territorial:

- Densidad poblacional
- Grado de dispersión de la población
- Vías de acceso disponibles (fluviales, terrestres, aéreas).

Estructura Demográfica:

- Pirámide poblacional: niños, niñas, adolescentes, adulto mayor etc.
- Nivel socioeconómico:
- Población pobre enfatizando parroquias, cantones bajo la línea de pobreza.'

Características Culturales:

- Facilitar la adecuación cultural de los servicios y prestaciones de medicina tradicional, alternativa y complementaria definidas en el MAIS-FC.
- Criterios de necesidades de salud
- Perfil epidemiológico: Considera las causas de mayor morbimortalidad en la población ecuatoriana.
- Determinantes que afectan el desarrollo del individuo, familia comunidad por ejemplo, saneamiento ambiental, nutrición, educación, vivienda, migración entre otros.

1.2.4 Costos que intervienen en los servicios de Salud.

Los costos en los servicios de salud para los usuarios son imperceptibles, sin embargo para el Estado las prestaciones públicas de salud representan una de las mayores asignaciones económicas. Si hacemos una comparación económica entre los servicios prestados por instituciones privadas y públicas, determinaremos los altos costos reales que genera la prestación de salud, desde los niveles básicos hasta intervenciones de profesionales especializados.

Todo gobierno debe garantizar la gratuidad en la salud que permita que los diferentes estratos económicos de la población accedan a este servicio. Ya que la salud es un derecho constitucional que va ligado al derecho al derechos fundamental de la vida.

En un estudio realizado en Perú Loza, C., Castillo-Portilla Manuel, Rojas José y Huayanay Leandro (2011) consideran que los costos que intervienen en la salud son de dos tipos:

Costos Directos. Se consideran costos directos a las consultas médicas, de enfermería, despacho de medicamentos y uso de tecnologías (uso de equipos de laboratorio, rayos x, etc.) y costos del paciente.

Costos Indirectos. Denominados costos de productividad perdida, la misma que es asumida por el paciente por el tiempo dejado de laborar.

1.2.5 El Sistema de Información Gerencial en el sistema de salud

De acuerdo a lo planteado por los autores Carrillo Eduardo, Segovia Miguel y Paganíni, José. (1995) el SIG es un sistema que relaciona distintos componentes de los subsistemas de información ya existentes para poder abordar el sistema de salud con enfoque estratégico.

El SIG pretende abarcar problemas en la salud como:

- Los servicios de salud que presta actualmente y cuál es su potencial.
- Estructura física y servicios de salud ofrecidos.
- Servicios de salud ofrecidos y sus resultados y satisfacción
- Problemas de operatividad dentro de la institución.
- Mejoras en la atención con los recursos disponibles.

El SIG debe incluir un mínimo de cuatro módulos de una base de datos única. Estos módulos son los siguientes:

Módulo institucional

Debe incluir información organizada estratégicamente para cuantificar los procesos productivos que ofrecen la unidad de salud. Estableciendo para cada uno, el volumen de su producción en determinado período; el costo total de sus operaciones, los costos por unidad de producción y los indicadores críticos de productividad o de utilización.

Módulo correspondiente

Incluye las características de los servicios que se brindan directamente al usuario, entre ellos los egresos y consultas, componentes subsidiarios de los servicios sustantivos, estableciendo así los coeficientes de uso por unidad de producción sustantiva (procedimientos quirúrgicos, exámenes de laboratorio, prescripciones médicas, y demás, por egreso o días-paciente).

Módulo analítico

Los recursos humanos constituyen el tercer componente y se deben clasificar por grupos de profesionales, que permite conocer la carga horaria de cada personal, la composición del equipo humano, las horas-personal empleadas en cada unidad de producción y la distribución institucional del personal.

Módulo programático y presupuestario

Permite analizar de forma preliminar los factores que afectan a la productividad de los recursos -su estructura, dotación, composición y patrón de uso- y cuantifica sus metas programáticas y costos.

El SIG permite determinar una visión global del desempeño institucional y establecer procesos relevantes que no están siendo eficientes dando la opción a canalizar estos recursos de manera óptima, muchas veces mediante procesos internos de reubicación, distribución y organización.

El SIG mediante sus métodos cuantitativos ofrece información objetiva a la toma de decisiones y, por lo tanto, permite aminorar la inexactitud que caracteriza a los sistemas de salud y que se expresa en ineficiencia, altos costos y oportunidades de cambio perdidas.

El SIG contribuye de manera importante a armonizar la descentralización y el control. Por una parte, facilita el control del desempeño organizacional ya que reduce a un mínimo las interferencias administrativas y la presencia física de los supervisores. Por otra parte, permite determinar, para las redes de servicios o unidades individuales, cuánto se produjo, cuáles fueron los niveles de productividad y cuáles los costos de producción, los insumos y recursos esenciales.

1.2.6 Eficiencia

La eficiencia en el área de salud representa el uso de los recursos económicos y humanos en pro de brindar una atención pertinente a la población que asiste al Centro de Salud, es así que esto “significa promover, entre otras medidas, sistemas de recuperación de costos, mecanismos de seguro, instituciones descentralizadas de salud, acción gubernamental orientada a la atención preventiva y sistemas de derivación que actúen como coordinadores entre las distintas instituciones de salud”. (Miranda, Ernesto, 2004, p. 5)

1.2.7 Eficacia

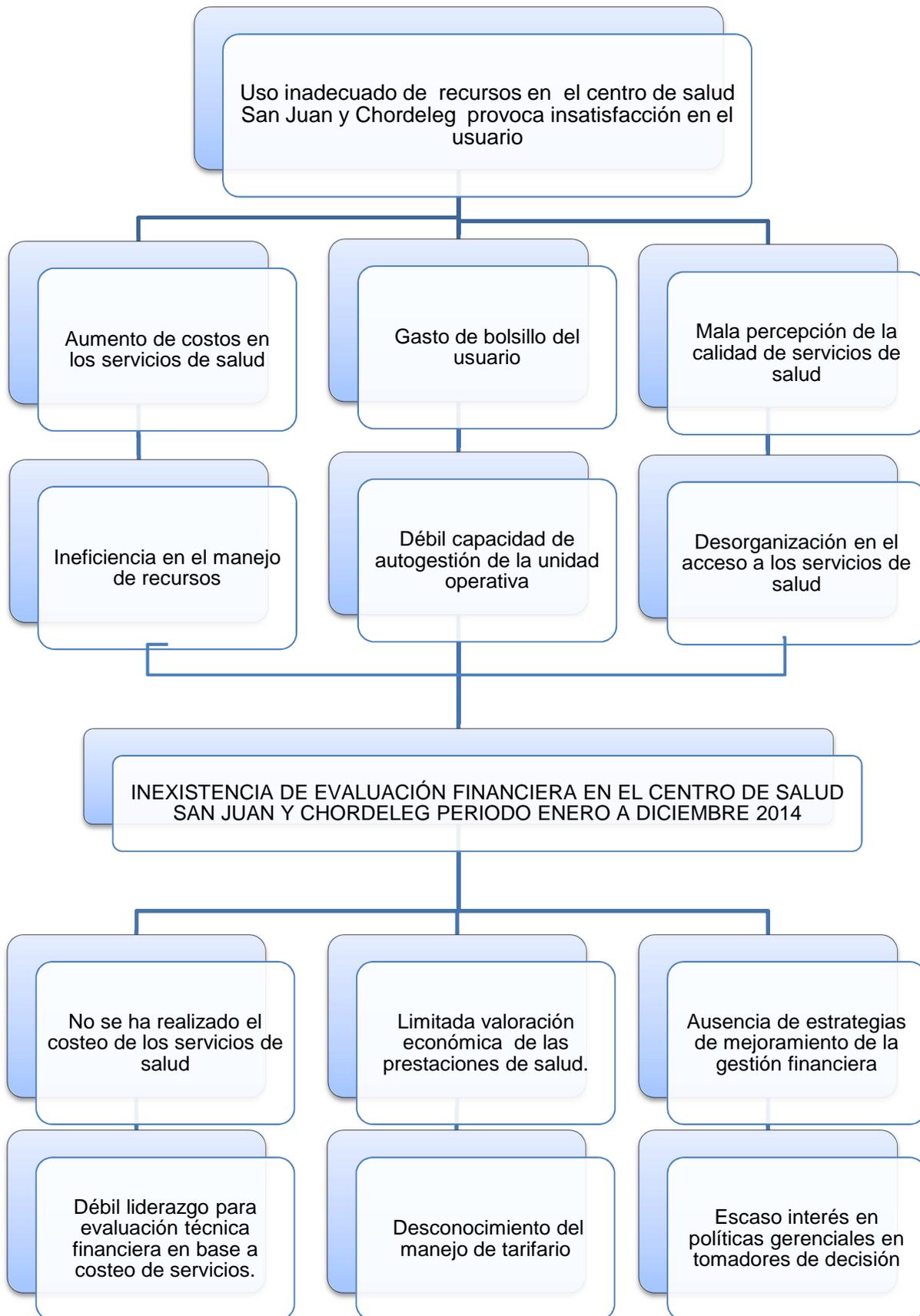
Es un concepto económico que indica el rendimiento, beneficio o provecho de cada uno de los recursos con los que cuenta la Institución de Salud, es decir que hace referencia al impacto o efecto de una acción llevada a cabo en las mejores condiciones posibles. En nuestro sector hace referencia al impacto o efecto de una acción sobre el nivel de salud o bienestar de la población, llevada a cabo en condiciones óptimas. Respondería a la cuestión sobre cuál es la capacidad esperada de una acción sanitaria (bajo condiciones de uso y de aplicación ideales) para mejorar el nivel de salud de un individuo o colectivo. (Maldonado, Hugo, 2009)

CAPITULO II:
DISEÑO METODOLÓGICO

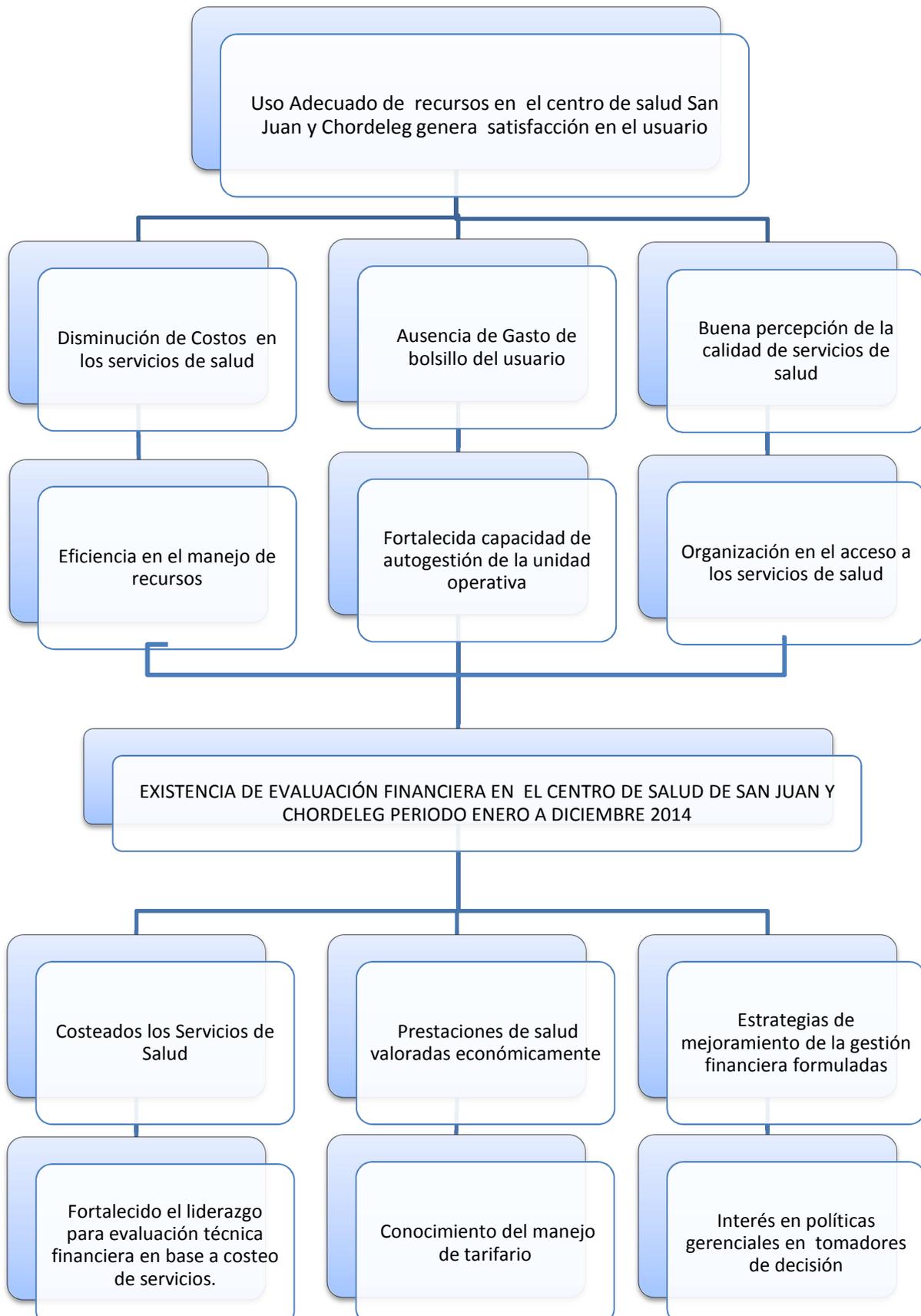
2.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Talento humano. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos Talento humano. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la Unidad	Trabajar por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Talento humano. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresada de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Talento humano. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

2.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS



2.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS



2.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en el centro de salud de San Juan y Chordeleg			Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPÓSITO Evaluación financiera del centro de salud de San Juan y Chordeleg ejecutada.	100% Evaluación financiera realizada.	Informe escrito presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matrices de costos Cuadro 1 y 4 del winSig	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100% de prestaciones de salud valoradas económicamente a diciembre 2014	Matrices de Facturación	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	N° de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1. Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	100 dólares
1.2. Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, Tutoras: Mgs. Olga Castillo Mgs. Norita Buele	23 de Enero 2015	100 dólares
1.3 Recolección de información.	Maestranteros UTPL,	20 de Marzo al 18 de Junio 2015	300 dólares
1.4. Instalación de programa winSig para procesamiento de datos.	Maestranteros UTPL Directivos de la unidad	30 de Mayo 2015	150 dólares
1.5 Generación de resultados de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	20 de Marzo al 18 de Octubre 2015	
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteros UTPL,	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteros UTPL, Tutores	20 de Marzo al 18 de Junio 2015	400 dólares
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud	Maestranteros UTPL, Tutores	Diciembre 2014	

actual			
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranes UTPL, Tutores	4 al 20 de Noviembre 2015	
3.2. Socialización de resultados	Maestranes Directivos unidad de salud	23 de Noviembre 2015	
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranes Directivos unidad de salud	23 de Noviembre 2015	
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranes Directivos unidad de salud	Diciembre 2015	

CAPITULO III:

RESULTADOS

3.1 RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS

Para el cumplimiento del resultado 1, fue necesario realizar cronológicamente las actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo:

3.1.1 Actividad 1.1 Socialización del proyecto

Considerando que la temática planteada en el proyecto es un tema completamente nuevo en las unidades de primer nivel del Sistema Nacional de Salud, fue necesario solicitar el apoyo del nivel central y zonal para socializar el proyecto en la institución, para el efecto se realizaron las siguientes acciones:

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0118-0 La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No.MSP-AREA5 AZUAY-2015-1422-M La Coordinación zonal 6, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 20 de marzo del 2015 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - o Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - o Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - o Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - o Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - o Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - o Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de

Salud MAIS.

- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la gestión.
- El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

3.1.2 Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

- Con el apoyo del Director zonal Dr. Marco Freire de Provisión de servicios de salud, Director zonal Dra. Marysol Ruilova de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 6, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Cuenca con fecha 25/10/2014, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito No 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
 - Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
 - Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
 - Características de los centros de costos o centros de gestión.
 - Explicación amplia de los componentes de costos
 - Importancia de un sistema de información adecuado
 - Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
 - Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos

3.1.3 Actividad 1.3 Recolección de información

Con el apoyo técnico del tutor, se inició el proceso de recolección de información, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, para el efecto se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo.

Se llenan las matrices por cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro vamos a utilizar para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto además de la remuneración o salario mensual unificado otros rubros tales como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc.; además se incluirá la parte proporcional mensualizada del décimo tercero y cuarto sueldo Es importante recalcar que la principal fuente de información para estructurar mensualmente el gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.”

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones.

Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

La segunda, una matriz en la cual se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizándolo y luego calculando el costo hora hombre, mismo que multiplicado por las horas de atención en servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión.

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa ya que no contaban con los documentos de respaldo.

b) Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta etc.

Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de gestión. Se aclara que se registrara datos sobre consumos reales y no requerimientos.

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo anual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

Igualmente se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual.

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual.

d) Gastos fijos generales

Se solicita información de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad. En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas.

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo esta en mano de obra, información que si fue posible obtener.

Sin lugar a dudas, este fue el proceso más complejo que se tuvo que enfrentar, por las siguientes limitaciones:

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.

- Poco compromiso de autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el MSP
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Figura 2. Cuadro Gerencial 1 y 4 Anual de la Unidad de Chordeleg y San Juan

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
REM. PERSO. PLANTA	130.611,60	108.590,28	49.330,92	
Total GASTOS DE PERSONAL	130.611,60	108.590,28	49.330,92	
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
REPUESTOS Y ACCESORI				
INS. MEDICO/ODONTOLOG	4.313,28			
MEDICINAS	65.757,60			
MAT. CURACION				
MAT. LABORATORIO				
MATERIAL RX				
BIOMETERIALES ODONTO				4.347,84
Total BIENES D USO/CONSUMO	70.070,88		4.347,84	
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
DEPRECIACIONES	787,08			863,40
Total DEPRECIACIONES	787,08			863,40
COSTO USO EDIFICIO	117,60			34,44

Figura 3. Cuadro Gerencial 1 y 4 Anual de la Unidad de Chordeleg y San Juan

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	10.220,00	300.813,73	29,43	
Subtotal	CONSULTA	10220	300.813,73	29,43	
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	495,00	108.590,28	219,37	
Subtotal	CONSULTA	495	108.590,28	219,37	
ODONTOLOGIA	CONSULTA	7.693,00	54.576,60	7,09	
	TOT	0,00		0,00	
Subtotal	CONSULTA	7693	54.576,60	7,09	
	TOT	0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	1.974,00	26.532,12	13,44	
Subtotal	CONSULTA	1974	26.532,12	13,44	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	275,00	50.604,82	184,02	
EMERGENCIA	CONSULTA	1.181,00	484,56	0,41	
Total			490.997,29		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	13.572,00	26.886,96	1,98	
	DETER	2.249,00		11,96	

3.1.4 Actividad 1.4. Generación de Resultados de Costos

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información.

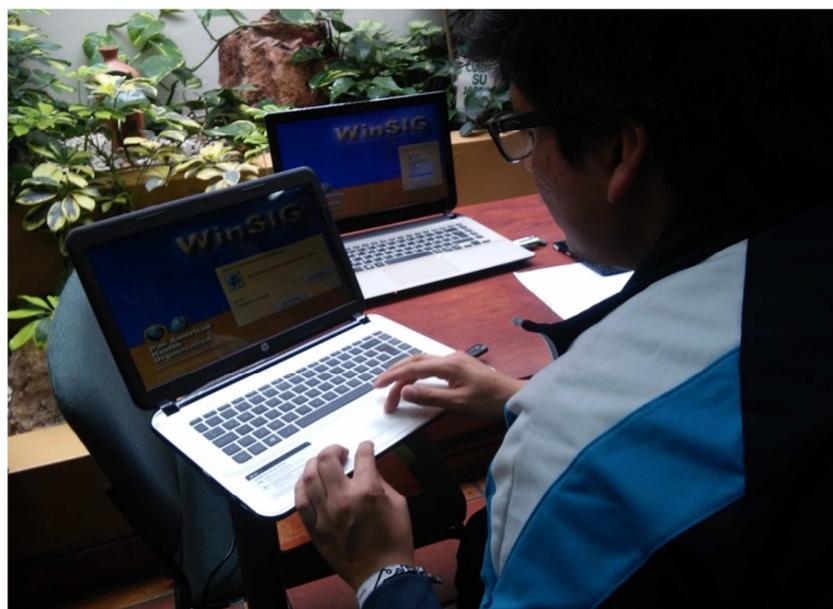
Figura 4. Cuadro 4 del winSig costos de Operación Anual de Chordeleg y San Juan

The image shows a screenshot of a Microsoft Excel spreadsheet titled 'Cuadro #4: Costos de operación'. The spreadsheet is organized into columns labeled A through P, representing different cost categories. The rows list various services and their associated costs. The total costs for each category are summarized at the bottom of the table.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
10		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00
11		CONSULTA	VISITA DOM	ODONTOLOGO	PSICOLOGO	PROMOCION	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIM	LIMPIEZA	MANTENIMI	TRANSPOR	ADM
12	1,00	REM.PERSO	79.839,96	214.958,76	41.508,72		28.318,32									
13	2,00	Total GASTO	79.839,96	214.958,76	41.508,72		28.318,32			12.226,68	40.545,00	12.226,68	4.314,66			26.045,
14	3,00	MAT. OFICINA								12.226,68	40.545,00	12.226,68	4.314,66			26.045,
15	4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														104,76
16	5,00	REPUESTOS Y ACCESORI												3.257,88		467,16
17	6,00	INS.MEDICO	2.092,20													
18	7,00	MEDICINAS	33.546,24													
19	8,00	MAT. CURACION														
20	9,00	BIO MATERIALES ODONTO		2.745,96									2.101,99			
21	10,00	OTROS DE USO Y CONSU														
22	11,00	Total BIENE		35.638,44	2.745,96								2.101,99		3.257,88	104,62
23	12,00	SERVICIOS BASICOS														
24	13,00	Total SERVICIOS BASICOS														540,04
25	14,00	DEPRECIAC	5.682,78		796,21							406,80				0,59
26	15,00	Total DEPRE	5.682,78		796,21							406,80				0,59
27	16,00	COSTO USC	25,20		10,56		52,68			6,28	9,48	1,44				5,31
28	17,00	Total COSTO	25,20		10,56		52,68			6,28	9,48	1,44				5,31
29	18,00	Total c. dire	118.186,38	214.958,76	45.061,45		28.371,00			12.234,96	40.961,28	14.330,11	4.314,66	3.257,88		27.268,
30	20,00		23,22	42,24	8,85		5,57			2,40	8,05	2,82	0,85	0,64		5,36
31	21,00	LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32	22,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	23,00	FARMACIA	12.234,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	24,00	VACUNAS	40.961,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	25,00	PROCEDIMI	14.330,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	26,00	LIMPIEZA	1.010,51	1.837,93	385,28	0,00	242,58	0,00	0,00	104,61	350,22	122,52	27,96	0,00	0,00	233,15

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winSig, herramienta desarrollado por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático, obteniendo como resultado cuadro 1 y cuadro 4 (Ver Anexo 1).

Reseña fotográfica



Para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidad.

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

- Costos total de los servicios
- Costo unitario de la unidad de producción de cada servicio
- Costos fijos y variables

- Costos directos e indirectos
- Costo total de la unidad.

Con los datos del programa, se sistematiza la información en una matriz que nos permite definir:

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción constantes en el RDACAA, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción

Si bien es cierto que el presente proyecto pretende diseñar una metodología de evaluación, sin embargo para el efecto se consideró información proporcionada por el Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud, por lo tanto los resultados son muy cercanos a la realidad. Es importante señalar que dicha información adolece de serias deficiencia que en algunos casos puede distorsionar dicha realidad.

Del procesamiento de datos de la unidad de Chordeleg y San Juan, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención

Unidades intervenidas	Costo total anual de la Unidad médica.	Producción anual de productos finales	Costo promedio por atención de productos finales
Chordeleg	595.761,42	21.838	27,28
San Juan	500.597,04	10.320	48,50

Fuente: Cuadro 1 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Considerando que la consulta externa, visita domiciliaria, consulta odontológica, consulta de psicología, los eventos de promoción de salud, son los productos finales que genera básicamente el primer, su sumatoria puede definirse como total de atenciones, mismas que relacionadas con el costo total que las unidades intervenidas han experimentado, puede afirmarse que el costo promedio de atención va desde 48,50 dólares en la unidad de San Juan, hasta 27,28 dólares en Chordeleg, dando un promedio el costo de atención integral de dichas unidades de 37,89 dólares.

2.- Costo por población asignada

Unidades Operativas	Costo total anual de la Unidad médica	Población asignada	Costo per cápita
Chordeleg	595.761,42	12.577	47,36
San Juan	500.597,04	5.713	87,62

Fuente: WINSIG

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Relacionando con la población asignada a las unidades intervenidas, y relacionando la información a un ejercicio económico, podemos observar el comportamiento totalmente desigual del costo por habitante, siendo obviamente más costosa la atención en unidades de menor población como San Juan 87,62 dólares, mientras en Chordeleg dicho costo se reduce a 47,36 dólares, la cartera de servicios también varía en San Juan no hay servicio de Laboratorio ni consulta de Especialidad.

3.- Costo de servicios

Centro de Salud Chordeleg

Servicio	Costo total del servicio	Costo Unitario
Consulta Externa	325.493,71	29,43
Visita Domiciliaria	121.884,81	219,37
odontología	61.258,32	7,09
Psicología	29.780,40	13,44
Promoción de salud	56.800,29	184,02
Emergencia	543,89	0,41
TOTAL	625.940,11	453,76

Fuente: Cuadro 1 y 4 del WinSig

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Centro de Salud San Juan

Servicio	Costo total del servicio	Costo Unitario
Consulta Externa	193.413,90	41,48
Visita Domiciliaria	228.965,74	1.200,89
odontología	47.997,71	8,20
Promoción en salud	30.219,69	169,89
TOTAL	500.597,04	1.420,46

Fuente: Cuadro 1 y 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

4.- Componentes del costo de servicios

En el Centro de Salud de Chordeleg los costos totales son: Consulta Externa 325.493,71 dólares, Visita Domiciliaria 121.884,81 dólares, Psicología 29.780,40 dólares y en Odontología 61.258,32 dólares y en el Centro de Salud de San Juan en Consulta Externa el costo total es de 193.413,90 dólares, Visitas Domiciliarias 228.965,74 dólares y Odontología 61.258,32 dólares; por lo que se puede deducir que el costo de atención es más alto en la comunidad que en el centro de salud.

5.- Costos directos

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son:

Centro de Salud Chordeleg

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta Externa	325.493,71	201.587,16	61,9 %
Visita Domiciliaria	121.884,81	108.590,28	89,09 %
odontología	61.258,32	54.576,60	89,09%
Psicología	29.780,40	26.532,12	89,09 %
Promoción de salud	56.800,29	50.604,82	89,09 %
Emergencia	543,89	484,56	89,09 %
TOTAL	595.761,42	442.378,54	74,25 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Centro de Salud San Juan

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta Externa	193.413,90	118.186,38	61,10 %
Visita Domiciliaria	228.965,74	214.958,76	93,88 %
odontología	47.997,71	45.061,45	93,88 %
Promoción en salud	30.219,69	28,371,00	93,88 %
TOTAL	500.597,04	163.247,83	32,61 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

El costo directo del servicio de consulta externa, se encuentra expresado en la sumatoria de los recursos distribuidos por concepto de mano de obra, medicamentos, insumos médicos, insumos y materiales varios, depreciaciones de bienes, uso del inmueble etc., que intervienen en el proceso productivo, este representa en promedio del 80% del total del costo de dicho servicio; su comportamiento es más o menos similar en las dos unidades.

6.- Costos indirectos

Centro de Salud Chordeleg

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	325.493,71	123.906,55	38,06 %
Visita Domiciliaria	121.884,81	13.294,53	10,90 %
Odontología	61.258,32	6.681,72	10,90 %
Psicología	29.780,40	3.248,28	10,90 %
Promoción de salud	56.800,29	6.195,47	10,90 %
Emergencia	543,89	59,33	10,90 %
TOTAL	595.761,42	153.385,88	25,74 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Centro de Salud San Juan

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	193.413,90	75.227,52	38,89 %
Visita Domiciliaria	228.965,74	14.006,98	6,11 %
Odontología	47.997,71	2.936,26	6,11 %
Promoción en salud	30.219,69	1848,69	6,11 %
TOTAL	500.597,04	94.019,45	18,78 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

El costo indirecto de la consulta externa, se encuentra expresado por todas las erogaciones que no intervienen directamente en el proceso productivo, sin embargo son apoyos indispensables para que dicho servicio se preste, entre ellos se describen los gastos administrativos, mantenimiento, transporte y los apoyos que recibe la consulta de los apoyos diagnósticos y tratamiento, tales como los servicios de laboratorio, imagen, farmacia, vacunas, procedimientos etc. En promedio estos representan un 18 % del costo y su comportamiento es similar en las dos unidades.

7.- Costos netos

Centro de Salud Chordeleg

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	14,90	2,05
Visita Domiciliaria	5,58	2,20
Psicología	13,44	5,95
Odontología	2,80	4,67
TOTAL	24,64	14,87

Fuente: Cuadro 1 y 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Centro de Salud San Juan

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	18,74	5,55
Visita Domiciliaria	22,18	14,93
odontología	4,65	1,49
TOTAL	45,57	21,97

Fuente: Cuadro 1 y 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Considerando que el costo neto es aquel que expresa la repartición exclusiva para producir la consulta externa, es decir sin los apoyos de farmacia, laboratorio y otros, su relación y/o comparación debe hacerse con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, su análisis es determinante en un proceso de toma de decisiones. En este análisis las unidades se comparan en igualdad de condiciones con respecto a la cartera de servicios, siendo la producción y los recursos utilizados para ello, lo que determina la diferencia.

El promedio el costo neto de la consulta en las 2 unidades es de 14.87 dólares. El 63,48% de consultas son primeras y el 36,51% subsecuentes, para el caso, el tarifario reconoce el costo de consulta en dicho año, 11.84 dólares la primera (20 minutos) y 7.48 dólares la subsecuente de 15 minutos, que son las que generalmente se agendan.

8.- Costos fijos

Centro de Salud Chordeleg

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Gastos de Personal	508.521,19	82,85 %
Depreciaciones	7.086,03	1,15 %
Servicios básicos	1.803,21	0,29 %
Uso del Edificio	585,20	0,09 %
TOTAL	517.995,63	84,39 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Centro de Salud San Juan

Concepto	Valor	% con respecto a costo total
Gastos de Personal	459.984,54	90,38 %
Depreciaciones	3.886,38	0,76 %
Servicios básicos	540,04	0,10 %
Uso del Edificio	112,95	0,02 %
TOTAL	464.523,91	91,27 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

9.- Costos variables

Concepto	Costo Variable	% con respecto a costo total.
CHORDELEG	77.765,79	13,05 %
SAN JUAN	36.073,13	7,20 %

Fuente: Cuadro 4 del WinSig
Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

3.1.5 Análisis del indicador del resultado esperado.

Según el indicador propuesto en la matriz del marco lógico se ha logrado un 80% del mismo.

3.2 RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD PLANILLADO

3.2.1 Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo del, Director Distrital se procedió a convocar al Director médico de la Unidad de Chordeleg y San Juan, responsable financiero del distrito 01D04 Chordeleg Gualaceo Salud, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 22/05/2015 en la ciudad de Gualaceo con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

1.- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.

2.- Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

Hotelería hospitalaria

Laboratorio

Imagen

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Maestrante

Tiempo de duración: 2 horas.

El evento se realizó con normalidad, despertando gran interés en los participantes.

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia del Director Distrital, Director médico de la Unidad de Chordeleg y San Juan, responsable financiero del distrito 01D04 Chordeleg - Gualaceo Salud.

3.2.2 Actividad 2.2 Recolección de información

Para la recolección de datos que permitan la facturación o Planillaje de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al RDACAA como fuente de información. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos:

a) Honorarios médicos

- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas de prevención, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida

- Consultas primeras y subsecuentes, clasificadas por el lugar de la atención
 - Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención.
 - Procedimientos médicos realizados por personal médico.
- b) Acciones de promoción y prevención
- Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año 2014 estudios como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos.
- c) Servicios institucionales
- Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio, tipo de exámenes de imagen, tipo de terapias brindadas en servicio de rehabilitación.

Con la producción de los diferentes servicios, se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando el siguiente esquema, con los siguientes criterios:

- Consultas morbilidad:
 - Primeras: 20 minutos
 - Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

3.2.3 Resultado del indicador de la actividad

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, existe mucha incoherencia en los datos, no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que RDACAA

contiene toda la producción de las atenciones, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades del MSP, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una serie limitación en el ámbito gerencial.

3.2.4 Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio, siendo los siguientes los resultados obtenidos:

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Nombre de la unidad: Chordeleg

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación
Consultas de morbilidad	118.649,104	21,39 %
Consultas de prevención	228.191,16	41,13 %
Promoción de la salud	3.698,04	0,67 %
Visita domiciliaria	13.231,35	2,39 %
Odontología	57.682,84	10,40 %
Procedimientos	46.660,91	8,41 %
Imagen	3.538,73	0,6 4%
Laboratorio	73.993,97	13,34 %
Emergencias	9.123.461	1,64 %
Total	554.769,57	100 %

Fuente: Matriz de Facturación 2014

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Nombre de la unidad: San Juan

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	51.533,937	18,80 %
Consultas de prevención	163.689,64	59,72 %
Promoción de la salud	2.121,99	0,77 %
Visita domiciliaria	4.784,67	1,75 %
Odontología	51.953,34	18,96 %
Total	274.083,58	100 %

Fuente: Matriz de Facturación 2014

Elaborado por: Lcda. Silbia Bueno

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

El tarifario es un instrumento de excelencia técnico-administrativo que regula el reconocimiento económico de los servicios de salud brindados por las instituciones públicas, entre estas y con las privadas en el marco de la Red Pública Integral y complementarias del Sistema Nacional de Salud; los valores expresados en el presente documento nos sirven para reconocimiento económico entre prestadores y financiadores.

La aplicación del tarifario contribuye al mejoramiento de la calidad de atención y del gasto para el desarrollo y sostenibilidad de cada una de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

3.2.5 Análisis del indicador del resultado esperado II

En cuanto a este indicador se podría decir que se logró cumplir con un 80% de recolección de datos, debido a que muchas actividades no están registradas, y por lo tanto la producción que se puede ver tanto en el Centro de salud de San Juan y de Chordeleg, y haciendo una comparación con el presupuesto asignado para cada unidad no compensa la inversión con los resultados que en este caso viene a ser las atenciones, que podría ser también por falta de personal que conozca de temas administrativos en cada centro o por falta de un análisis de inversión - gasto anual por parte del Distrito y así poder tomar decisiones para mejorar día a día la atención.

3.3 RESULTADO 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

3.3.1 Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio

Siguiendo con la metodología propuesta, se procede al cálculo del punto de equilibrio, es decir aquel punto en el cual se recupera los costos de producción, sin generar ni utilidad ni pérdida.

$$PE_{USD} = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$

$$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$$

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

	CHORDELEG	SAN JUAN
COSTOS FIJOS	517.995,63	464.523,91
COSTOS VARIABLES	77.765,79	36.073,13
COSTOS TOTALES	595.761,42	500.597,04
INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	554.769,57	274.083,58
	ANUAL	ANUAL
PE USD	602.444,30	534.927,67
PE %	108	195

La unidad de Chordeleg tiene un costo de facturación de 554.769,57 inferior al costo de producción, por tanto el punto de equilibrio no es ideal dando como resultado un trabajo a pérdida; entre tanto en la unidad de San Juan el costo de facturación es de 274.083,58, valor más inferior que el costo de producción y el punto de equilibrio es superior al 100%,

siendo inadecuado para estar dentro de los parámetros ideales, por lo que esta unidad también trabaja a pérdida en relación al costo producción, explicado por un registro inadecuado de actividades que se llevan a cabo en las dos unidades.

3.3.2 Actividad 3.2 Socialización de resultados

Una vez recolectada y procesada toda la información se encontró como resultados los siguientes ítems:

- Resultados de los costos y Planillaje de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares.
- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos
- Importancia de mantener un sistema de información efectivo
- Importancia de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia

3.3.3 Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Considerando que el sistema de información, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

a) Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

- La producción de las unidades médicas, por médico
- La atención médica brindada por sexo y edad
- Atención médica por tipo de profesionales
- Atención médica por tipo de afiliación
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- Promedio de atención por médico
- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según lugar de atención

- Atención médica según diagnóstico
- Procedimientos realizados en el primer nivel
- Referencias desde el primer nivel
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

Para el efecto, recomendamos utilizar la matriz de monitoreo utilizada en el desarrollo de este proyecto.

b) Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas

Para el monitoreo del componente de gestión, relacionado con los productos que debe generar las unidades del primer nivel se ha preparado la siguiente matriz, misma que recoge los elementos más importantes consideramos en el nuevo modelo de atención MAIS y relacionados con:

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados
- Diagnósticos situacionales
- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión
- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas

c) Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

Para el efecto es necesario utilizar los estándares que para el trabajo de estos profesionales son utilizados oficialmente:

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Consulta de psicología	60 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Para el efecto, se prepara la siguiente herramienta:

Figura 5. Matriz de costo hora hombre

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL																			
COORDINACION ZONAL 6																			
DISTRITO N. 01DD4																			
NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA: CHORDELEG																			
INFORMACION CORRESPONDIENTE AL																			
MES DE: ENERO 2014																			
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA																			
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																			
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20 (8 horas)	COSTO MES	SUELDOS	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
CONSULTA EXTERNA					7480,92														
1 MD. Lady Salto	4	86,60	86,60	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	14,88
2 MD. María Jose Miranda	4	86,60	86,60	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	14,88
3 MD María Pacheco	5	108,25	108,25	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	11,90
4 Lic. Enma Illescas	2	43,30	43,30	1416,39	1086,00					90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	32,71
5 Lic. Andreina Celleri	4	86,60	86,60	1179,93	901,00					75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	13,63
6 Auxl. Cumanda Lopez	4	86,60	86,60	1018,89	775,00					64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	11,77
CONSULTA ESPECIALIZADA					3403,88														
1 Dr. Mercy Orellana	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00					220,08	28,33	294,47	220,00					3403,88	19,65
CONSULTA OBSTETRICA					28,33														
1	8	173,20	173,20	28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
CONSULTA PSICOLÓGICA					2170,48														
1 Valentina Narvaez	6	129,90	129,90	2170,48	1676,00					139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	16,71
VISITAS DOMICILIARIAS					9049,19														
MD. Lady Salto	4	86,60	86,60	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	14,88
MD. María Jose Miranda	4	86,60	86,60	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	14,88
Lic. Andreina Celleri	4	86,60	86,60	1179,93	901,00					75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	13,63
MD María Pacheco	2	43,30	43,30	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	29,76
Andrea Banegas	3	64,95	64,95	1833,06	1412,00					117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	28,22
Valentina Narvaez	2	43,30	43,30	2170,48	1676,00					139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	50,13
PROMOCION DE LA SALUD					3121,63														
MD María Pacheco	1	21,65	21,65	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	59,52
Lic. Enma Illescas	1	21,65	21,65	0,00	1086,00														
Andrea Banegas	1	21,65	21,65	1833,06	1412,00					117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	84,67
ODONTOLOGIA					4110,91														
1 Andrea Banegas	4	86,60	86,60	1833,06	1412,00					117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	21,17
2 Nancy Castro	8	173,20	173,20	2277,85	1760,00					146,67	28,33	196,24	146,61					2277,85	13,15
VACUNAS					1047,22														
Lic. Enma Illescas	3	64,95	64,95	28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,44
Auxl. Cumanda Lopez	2	43,30	43,30	1018,89	775,00					64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	23,53
PROCEDIMIENTOS					2435,27														
Lic. Enma Illescas	1	21,65	21,65	1416,39	1086,00					90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	65,42
Auxl. Cumanda Lopez	2	43,30	43,30	1018,89	775,00					64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	23,53
EMERGENCIA					28,33														
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
LABORATORIO					1316,91														
1 Lic. Juana Vazquez	6	129,90	129,90	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	9,92
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
IMAGEN					28,33														
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
ATENCION DE PARTO					28,33														
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
REHABILITACION					28,33														
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
AMBULANCIA					28,33														
8	173,20	173,20		28,33						0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
FARMACIA					776,04														
1 Sr. Walter Mucha	8	173,20	173,20	776,04	585,00					48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
ADMINISTRACION					4875,44														
1 MD. Marco Orellana	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00					139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
Lic. Enma Illescas	1	21,65	21,65	1416,39	1086,00					90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	65,42
Lic. Juana Vazquez	2	43,30	43,30	1288,57	986,00					82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	29,76

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, psicólogo y cuyos resultados son los siguientes:

3.3.4 Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación

Con el fin contar con un sistema de evaluación coherente, sistemático y de fácil comprensión, se procedió a construir un banco de indicadores de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos banco de indicadores.

3.3.5 Actividad 3.5. Entrega de informes a las autoridades distritales

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud , con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 6

3.3.6 Actividad 3.6. Análisis con autoridades distritales

3.3.7 Análisis del indicador del resultado esperado

De acuerdo a los indicadores propuestos se logró en un 100% los servicios de salud costeados obteniendo la información necesaria para el cruce de datos de los diferentes costos, que nos permitieron calcular y de esta manera darnos cuenta e algunas falencias que esto genera al no tener un informe financiero de cada unidad, pero esto que ahora realizamos servirá para de hoy en adelante tomar como modelo para llevar un control de los bienes.

3.4 ANÁLISIS GENERAL

Esta evaluación financiera nos ha servido para darnos cuenta de muchas falencias al momento de registrar actividades, en muchos de los centros de salud se hace análisis de coberturas de los diferentes programas, en base a una población pero la parte administrativa no se lo toma muy en serio, simplemente existe el informe que anualmente hace Contraloría General del Estado, pero de parte del personal administrativo del Distrito nace falta un informe que ayude a:

1. Garantizar a los mandantes el acceso a la información de manera periódica y permanente, con respecto a la gestión pública.
2. Facilitar el ejercicio del derecho a ejecutar el control social de las acciones u omisiones de las/los gobernantes, funcionarias y funcionarios, o de quienes manejen fondos públicos.
3. Vigilar el cumplimiento de las políticas públicas.
4. Prevenir y evitar la corrupción y el mal gobierno.

Puesto que la Salud no es un gasto sino una inversión, y sobre todo al hablar de una entidad sin fines de lucro los resultados obtenidos serían los logros que se hacen en los diferentes programas, pero eso al analizar el punto de equilibrio de las dos unidades salen a pérdida, por lo tanto los directivos y los funcionarios es importante que conozcamos todos estos resultados obtenidos con el fin de hacer el uso adecuado de los recursos, y si es posible optimizando tiempo y el uso de recursos materiales, ya que todo genera costo para el estado.

CONCLUSIONES

1. Se ha diseñado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en: Chordeleg y San Juan, unidades de salud de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg - Gualaceo Salud
2. La capacitación al personal de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg - Gualaceo Salud sobre el proceso fue el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos. El personal administrativo del Distrito tiene un cabal conocimiento de los requerimientos de información que demandan estos procesos.
3. El primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente.
4. El Distrito no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento.
5. No existe criterio único en la forma de generar información, ello provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo como visita familiar algunos profesionales registran los nombres de todos los miembros de la familia, sobredimensionando el número de atenciones.
6. Las unidades del primer nivel intervenidas, distan aún mucho de generar todos los productos que el Modelo de Atención MAIS exige, así como los estándares y/o parámetros que establece para los diferentes componentes de la atención. Se evidencia un proceso de implementación moderado.
7. Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provocó serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud.
8. El Director distrital y director de la unidad no disponen de información estratégica para toma de decisiones, se limitan a entregar información a la Coordinación zonal en plazos establecidos.

9. La Coordinación zonal, tampoco evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, se limitan también a ser el nexo con el nivel central, entregando información que luego se publica, sin ningún elemento de análisis que oriente toma de decisiones estratégicas. Los procesos de validación realizados a través de TICS se centran en aspectos formales y no de fondo.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecen e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en: Chordeleg y San Juan, unidades de salud de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg - Gualaceo Salud y replicarlos en los demás unidades de salud.
2. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital
3. Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
4. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
5. La Dirección distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
6. La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con el Director Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión.
7. La Coordinación zonal debe implementar un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado.
8. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carrillo Eduardo, Segovia Miguel y Paganíni, José. El sistema de Información Gerencial y los procesos de cambio de los sistemas de salud. [Internet] 1995. Costa Rica [Citado el 3 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n331995/art10.pdf>
2. INEC. Censo de Población y Vivienda. [Internet] 2010. Ecuador [Citado el 29 de abril de 2015]. Disponible en: <http://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>
3. Loza, C., Castillo-Portilla Manuel, Rojas José y Huayanay Leandro. Principios Básicos y Alcances Metodológicos de las Evaluaciones Económicas en Salud. 2011 Perú [Citado el 19 de mayo de 2015]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina_experimental/v28_n3/pdf/a18v28n3.pdf
4. Maldonado, Hugo. ¿Qué diferencias existen entre efectividad, eficiencia y eficacia? [Internet] 2009 España [Citado el 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <https://desalud.wordpress.com/2009/05/24/%C2%BFque-diferencias-existen-entre-efectividad-eficiencia-y-eficacia/>
5. Ministerio de Salud Pública. Informe de Gestión. Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo-Salud. 2014. Ecuador. 45 p.
6. Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS [internet] 2012 Ecuador [Citado el 20 de mayo de 2015] p. 210. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
7. Ministerio de Salud Pública. Norma Técnica para el Procedimiento de Evaluación, Selección, Calificación y Adquisición de Servicios de Salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria. 2013 Ecuador [Citado el 20 de mayo de 2015] p. 210. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf.pdf>
8. Miranda, Ernesto. Cobertura, Eficiencia y Equidad en el Área de Salud en América Latina [internet] 2004 Santiago de Chile-Chile [Citado el 11 de mayo de 2015] p. 67. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6220/S9400006_es.pdf?sequence=1#page=15&zoom=auto,-21,604

9. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos [internet] 2006 Nueva York-Estados Unidos [Citado el 13 de mayo de 2015] p. 1-18. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
10. Universidad Técnica Particular de Loja. Economía y Salud. Guía Didáctica: Modulo I, 4 Ciclo. Ed. Econ. Mary Pesantez León. Tercera Edición. 2012. Loja- Ecuador.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro 1 y Cuadro 4 de winSig

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos de Chordeleg

Período: 01-2014 al 12-2014

SERVICIOS					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	10,220.00	300,813.73	29.43	
Subtotal	CONSULTA	10,220.00	300,813.73	29.43	
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	495.00	108,590.28	219.37	
Subtotal	CONSULTA	495.00	108,590.28	219.37	
ODONTOLOGÍA	CONSULTA	7,693.00	54,576.60	7.09	
	TOT	0.00		0.00	
Subtotal	CONSULTA	7,693.00	54,576.60	7.09	
	TOT	0.00			
PSICOLOGÍA	CONSULTA	1,974.00	26,532.12	13.44	
Subtotal	CONSULTA	1,974.00	26,532.12	13.44	
PROMOCIÓN EN SALUD	EVENTOS	275.00	50,604.82	184.02	
EMERGENCIA	CONSULTA	1,181.00	484.56	0.41	
Total			490,997.29		
Apoyo					
LABORATORIO	EXÁMENES	13,572.00	26,886.96	1.98	
	DETER	2,249.00		11.96	
	\$Produc.		10,230.48	0.65	
IMAGEN	PLACAS	0.00	1,233.96	0.00	
	ESTUDIO	311.00		3.97	
	\$Produc.		1,233.96	15.00	
FARMACIA	RECETAS	25,673.00	11,541.30	3.01	
	\$Produc.		65,757.60	2.56	
VACUNAS	VACUNAS	5,379.00	29,979.93	6.31	
	\$Produc.		3,961.62	0.74	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	14,260.00	30,818.38	2.16	
	\$Produc.		3,961.62	0.28	
LIMPIEZA	METROS CUA	0.00	3,658.90	0.00	
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	3,257.88	0.00	

	\$Produc.		0.00	15.00
TRANSPORTE	KILÓMETROS	0.00	0.00	0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
ADMINISTRACIÓN	#Servs.	5,866.90	64,008.34	10.91

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos de San Juan

Período: 01-2014 al 12-2014

SERVICIOS				
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	4,477.00	185,712.73	41.48
Subtotal	CONSULTA	4,477.00	185,712.73	41.48
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	179.00	214,958.76	1,200.89
Subtotal	CONSULTA	179.00	214,958.76	1,200.89
ODONTOLOGÍA	CONSULTA	5,497.00	45,061.45	8.20
	TOT	0.00		0.00
Subtotal	CONSULTA	5,497.00	45,061.45	8.20
	TOT	0.00		
PSICOLOGÍA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	
PROMOCIÓN EN SALUD	EVENTOS	167.00	28,371.00	169.89
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00
Total			445,732.94	
Apoyo				
LABORATORIO	EXÁMENES	0.00	0.00	0.00
	DETER	266.00		0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00
	ESTUDIO	0.00		0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
FARMACIA	RECETAS	11,587.00	12,234.96	3.95
	\$Produc.		33,546.24	2.90
VACUNAS	VACUNAS	1,943.00	40,961.28	22.16
	\$Produc.		2,101.99	1.08

PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	8,757.00	14,330.11	1.64
	\$Produc.		2,101.99	0.24
LIMPIEZA	METROS CUA	0.00	4,314.66	0.00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	3,257.88	0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
TRANSPORTE	KILÓMETROS	0.00	0.00	0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
ADMINISTRACIÓN	#Servs.	2,195.95	27,268.24	12.42

Cuadro #4: Costos de operación de Chordeleg

Período: 01-2014 al 12-2014

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
	CONSULTA EXTE	VISITA DOMIC	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROM.SALUD	EMERG.	LABORAT.	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIEN	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
1,00	REM.PERSO.PLANTA	130.611,60	108.590,28	49.330,92	26.045,76	50.491,56	15.463,20		9.312,48	29.223,24	26.787,97	3.658,90			59.005,28	508.521,19	82,85
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	130.611,60	108.590,28	49.330,92	26.045,76	50.491,56	15.463,20		9.312,48	29.223,24	26.787,97	3.658,90			59.005,28		
3,00	MAT. OFICINA														977,52	977,52	0,16
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														1.180,08	1.180,08	0,19
5,00	REPUESTOS Y ACCESORI												3.257,88			3.257,88	0,53
6,00	INS.MEDICO/ODONTOLOG	4.313,28														4.313,28	0,70
7,00	MEDICINAS	65.757,60														65.757,60	10,71
8,00	MAT. CURACION										3.961,62					3.961,62	0,65
9,00	MAT. LABORATORIO						10.230,48									10.230,48	1,67
10,00	MATERIAL RX							1.233,96								1.233,96	0,20
11,00	BIOMETERIALES ODONTO			4.347,84												4.347,84	0,71
12,00	Total BIENES D USO/CONSUMO	70.070,88		4.347,84			10.230,48	1.233,96			3.961,62		3.257,88		2.157,60		
13,00	SERVICIOS BASICOS															1.803,21	0,29
14,00	Total SERVICIOS BASICOS															1.803,21	
15,00	DEPRECIACIONES	787,08		863,40	456,12		415,44	1.161,24		2.155,62	724,24	65,84			457,05	7.086,03	1,15
16,00	Total DEPRECIACIONES	787,08		863,40	456,12		415,44	1.161,24		2.155,62	724,24	65,84			457,05		
17,00	COSTO USO EDIFICIO	117,60		34,44	30,24	113,26	69,12	32,04		73,20	32,45	2,95			585,20	1.090,50	0,18
18,00	Total COSTO USO EDIFICIO	117,60		34,44	30,24	113,26	69,12	32,04		73,20	32,45	2,95			585,20		
19,00	Total c. directo	201.587,16	108.590,28	54.576,60	26.532,12	50.604,82	484,56	26.886,96	1.233,96	11.541,30	29.979,93	30.818,38	3.658,90	3.257,88	64.008,34	613.761,19	100,00
20,00	Porcentaje	32,84	17,69	8,89	4,32	8,25	0,08	4,38	0,20	1,88	4,88	5,02	0,60	0,53	10,43		
21,00																	
22,00	LABORATORIO	26.886,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.886,96	
23,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
24,00	FARMACIA	11.541,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.541,30	
25,00	VACUNAS	29.979,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.979,93	
26,00	PROCEDIMIENTOS	30.818,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.818,38	
27,00	LIMPIEZA	1.208,96	651,24	327,31	159,12	303,49	2,91	161,25	7,40	69,22	179,80	184,82	19,54	0,00	383,87	3.658,93	
28,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
29,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
30,00	ADMINISTRACION	23.471,02	12.643,29	6.354,41	3.089,16	5.891,98	56,42	3.130,48	143,67	1.343,77	3.490,60	3.588,22	426,01	379,32	0,00	64.008,35	
31,00																	
32,00	Total c. indirecto	123.906,55	13.294,53	6.681,72	3.248,28	6.195,47	59,33	3.291,73	151,07	1.412,99	3.670,40	3.773,04	426,01	398,86	383,87		
33,00	Total costos	325.493,71	121.884,81	61.258,32	29.780,40	56.800,29	543,89	30.178,69	1.385,03	12.954,29	33.650,33	34.591,42	4.084,91	3.656,74	64.392,21		
34,00	Porcentaje	53,03	19,86	9,98	4,85	9,25	0,09										
35,00	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA	EXAM. DETER		RECETAS	VACUNAS	PROCESOS					
36,00	Producción primaria	10220	495	7693	1974	275	1181	13572		25673	5379	14260					
37,00	Producción secundaria	0	0	0	0	0	0	2249		0	0	0					
38,00	TOTAL COST. DIR		SUMATORIA CC	Diferencia													
39,00		613.761,19	595.761,42	17.999,77													

Cuadro #4: Costos de operación de San Juan

Período: 01-2014 al 12-2014

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
	CONSULTA EX	VISITA DOMIC	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROM. SALUD	EMERG.	LABORAT.	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENI.	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
1,00	REM.PERSO.PLANTA	79.839,96	214.958,76	41.508,72		28.318,32			12.226,68	40.545,00	12.226,68	4.314,66			26.045,76	459.984,54	90,38
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	79.839,96	214.958,76	41.508,72		28.318,32			12.226,68	40.545,00	12.226,68	4.314,66			26.045,76		
3,00	MAT. OFICINA														104,76	104,76	0,02
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														467,16	467,16	0,09
5,00	REPUESTOS Y ACCESORI												3.257,88			3.257,88	0,64
6,00	INS.MEDICO/ODONTOLOG	2.092,20														2.092,20	0,41
7,00	MEDICINAS	33.546,24														33.546,24	6,59
8,00	MAT. CURACION										2.101,99					2.101,99	0,41
9,00	BIOMETERIALES ODONTO			2.745,96												2.745,96	0,54
10,00	OTROS DE USO Y CONSU														104,62	104,62	0,02
11,00	Total BIENES D USO/CONSUMO	35.638,44		2.745,96							2.101,99		3.257,88		676,54		
12,00	SERVICIOS BASICOS														540,04	540,04	0,11
13,00	Total SERVICIOS BASICOS														540,04		
14,00	DEPRECIACIONES	2.682,78		796,21						406,80					0,59	3.886,38	0,76
15,00	Total DEPRECIACIONES	2.682,78		796,21						406,80					0,59		
16,00	COSTO USO EDIFICIO	25,20		10,56		52,68			8,28	9,48	1,44				5,31	112,95	0,02
17,00	Total COSTO USO EDIFICIO	25,20		10,56		52,68	25,20		8,28	9,48	1,44				5,31		
18,00	Total c. directo	118.186,38	214.958,76	45.061,45		28.371,00			12.234,96	40.961,28	14.330,11	4.314,66	3.257,88		27.268,24	508.944,72	100,00
20,00		23,22	42,24	8,85		5,57			2,40	8,05	2,82	0,85	0,64		5,36		
21,00	LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23,00	FARMACIA	12.234,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.234,96	
24,00	VACUNAS	40.961,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.961,28	
25,00	PROCEDIMIENTOS	14.330,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.330,11	
26,00	LIMPIEZA	1.010,51	1.837,93	385,28	0,00	242,58	0,00	0,00	0,00	104,61	350,22	122,52	27,86	0,00	233,15	4.314,66	
27,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29,00	ADMINISTRACION	6.690,66	12.169,05	2.550,98	0,00	1.606,11	0,00	0,00	0,00	692,63	2.318,86	811,24	244,26	184,43	0,00	27.268,22	
30,00																	
31,00	Total c. indirecto	75.227,52	14.006,98	2.936,26		1.848,69			797,24	2.669,08	933,76	244,26	212,29		233,15		
32,00	Total costos	193.413,90	228.965,74	47.997,71		30.219,69			13.032,20	43.630,36	15.263,87	4.558,92	3.470,17		27.501,39		
33,00	Porcentaje	38,00	44,99	9,43		5,94											
34,00	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT	EVENTOS			RECETAS	VACUNAS	PROCESOS						
35,00	Producción primaria	4477	179	5497		167			11587	1943	8757						
36,00	Producción secundaria	0	0	0		0			0	0	0						
37,00		TOTAL COSTOS	SUMATORIA	CD	Diferencia												
38,00		508.944,72	500.597,04	8.347,68													